N° 41.

DES CORPS ÉTRANGERS ARRÊTÉS DANS L'ŒSOPHAGE;

THÈSE

Présentée et soutenue à la Faculté de Médecine de Paris, le 2 mars 1831, pour obtenir le grade de Docteur en médecine;

PAR M.-A.-A. DOUSSAN, né à Gourdon,

Département du Var;

Bachelier ès-lettres et ès-sciences de la Faculté de Paris.

A PARIS,

DE L'IMPRIMERIE DE DIDOT LE JEUNE,

Imprimeur de la Faculté de Médecine, rue des Maçons-Sorbonne, n°. 13.

1831.

FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS.

Professeurs.

M. DUBOIS, Doyen.	Messieurs
Anatomie	CRUVEILHIER.
Physiologie	.....
Chimie médicale	ORFILA.
Physique médicale	.....
Histoire naturelle médicale	.....
Pharmacologie	DEYEUX.
Hygiène	DES GENETTES, *Suppléant.*
Pathologie chirurgicale	MARJOLIN, *Président.* ROUX, *Examinateur.*
Pathologie médicale	DUMÉRIL. ANDRAL, *Examinateur.*
Opérations et appareils	RICHERAND, *Examinateur.*
Thérapeutique et matière médicale	ALIBERT.
Médecine légale	ADELON.
Accouchemens, maladies des femmes en couches et des enfans nouveau-nés	MOREAU.
Clinique médicale	LEROUX. FOUQUIER. ..... CHOMEL.
Clinique chirurgicale	BOYER. DUBOIS. DUPUYTREN.
Clinique d'accouchemens	.....

Professeurs honoraires.

MM. DE JUSSIEU, LALLEMENT.

Agrégés en exercice.

Messieurs	Messieurs
Baudelocque, *Suppléant.*	Dubled, *Examinateur.*
Bayle.	Dubois, *Examinateur.*
Berard.	Gerdy.
Blandin.	Gibert.
Bouillaud.	Hatin.
Bouvier.	Lisfranc.
Briquet.	Martin Solon.
Brongniart.	Piorry.
Cloquet.	Rochoux,
Cottereau.	Sandras.
Dance.	Trousseau.
Devergie.	Velpeau.

Par délibération du 9 décembre 1798, l'École a arrêté que les opinions émises dans les dissertations qui lui seront présentées doivent être considérées comme propres à leurs auteurs, qu'elle n'entend leur donner aucune approbation ni improbation.

A MON FRÈRE AÎNÉ,

MON SECOND PÈRE.

Comme une faible marque de l'amitié la plus tendre et d'une reconnaissance sans bornes.

M.-A.-A. DOUSSAN.

DES

CORPS ÉTRANGERS

ARRÊTÉS

DANS L'ŒSOPHAGE.

Une infinité de corps peuvent s'arrêter dans l'œsophage sans qu'ils puissent descendre dans l'estomac, ou être rejetés au-dehors. Les endroits où ils s'arrêtent le plus souvent sont la partie inférieure du pharynx, quelquefois immédiatement au-dessus du diaphragme, mais très-rarement dans les autres parties de ce canal. Son voisinage avec la trachée-artère rend raison du danger fréquent de suffocation que produit un corps étranger d'un certain volume arrêté dans la partie inférieure du pharynx.

Les symptômes varient suivant l'espèce de corps qui se trouve engagé dans l'œsophage.

On a jusqu'à présent divisé les corps arrêtés dans l'œsophage en deux classes bien distinctes.

Première classe. Corps étrangers qui peuvent sans crainte d'accident être poussés dans l'estomac, et qui sont ensuite chassés par les pre-

mières voies ; tels sont, a-t-on dit, les petits os qui n'ont ni pointe, ni inégalités capables de blesser l'estomac ou les intestins ; des portions des substances cartilagineuses, de petites pièces de monnaie d'or, d'argent et même de cuivre ; des bales de plomb, des petites boules de verre et de cristal, des noyaux dont la surface est égale, des morceaux de chair, des croûtes de pain, etc.

Seconde classe. Corps étrangers qui doivent être retirés ; tels sont les corps qui, par leurs figures angulaires, inégales ou tranchantes, sont capables de piquer, de couper ou de déchirer les parties qu'ils touchent ; tels que les aiguilles, les épingles, des arêtes de poisson, les portions d'os qui peuvent blesser l'œsophage par leurs inégalités, les noyaux aigus de différens fruits, les morceaux irréguliers de verre ou de pierre, les lames ou fragmens de fer, d'acier ou d'autre métal, les épines, les épis de bled et autre corps du même genre.

Je les diviserai également en deux classes, mais cette classification différera essentiellement de celle des auteurs. Ainsi, je réduirai de beaucoup le nombre des corps qui peuvent être poussés sans danger dans l'estomac. En effet, parmi ceux admis dans la première classe des auteurs, il en est qui peuvent causer des accidens plus ou moins graves, comme on pourra en juger par quelques observations que je rapporterai ci-après ; et puis il peut arriver très-souvent qu'il soit impossible d'établir si le corps offre ou non des aspérités ; par exemple, un homme a avalé un os en mangeant la soupe ; pouvez-vous savoir qu'elle est sa figure ? Et cependant le malade éprouve des accidens dont il faut le délivrer. Pousserez-vous ce corps dans l'estomac ? Mais êtes-vous sûr qu'il y sera innocent ? Non, sans doute, vous ne le savez pas : il est donc prudent de l'extraire, il faut donc l'extraire. J'en dis de même de tous les corps réfractaires à l'action de l estomac, de quelque forme, de quelque figure qu'ils soient. Si cette première classe des auteurs a été faite si nombreuse, c'est qu'on n'avait pas de moyen sûr et expéditif pour les extraire ; mais si ce moyen est trouvé, s'il ne demande pas plus de temps pour extraire le corps

que pour l'enfoncer dans l'estomac, il est évident qu'on doit en délivrer le malade par la voie de l'extration; et bien ce moyen, je crois l'avoir trouvé : on en jugera par la description d'un instrument que j'ai fait construire; on verra plus loin en quoi il consiste. Je le crois préférable à tous ceux qui ont été inventés jusqu'à ce jour, c'est ce que l'on jugera encore après en avoir lu la description.

Je diviserai donc les corps arrêtés dans l'œsophage en deux classes, savoir : *corps digestibles* et *corps non digestibles.*

Première classe. Je pense qu'il est inutile de faire l'énumération de ceux qui forment la première classe, car tout le monde sait quels sont les corps digestibles et ceux qui ne le sont pas. C'est souvent par leur volume fort considérable qu'ils peuvent déterminer et qu'ils déterminent, en effet, des accidens fort graves et quelquefois mortels, en comprimant la trachée-artère et en empêchant l'accès de l'air dans les poumons. On doit donc se hâter de les pousser dans l'estomac; ce que l'on peut faire sans inconvénient à l'égard des corps digestibles.

Les personnes avides sont souvent exposées aux accidens qui nous occupent, en avalant des morceaux de chair qu'ils n'ont pas suffisamment mâchés. *Ambroise Paré* nous raconte d'une manière fort originale et fort plaisante l'histoire d'un compagnon tailleur, qui pensa être suffoqué par un morceau de boyau qu'il n'avait pas voulu se donner le temps de mâcher, afin de tirer une meilleure part d'un plat de tripes qu'il mangeait avec ses camarades : le morceau s'arrêta au milieu de l'œsophage; *Paré* le poussa promptement dans l'estomac par le moyen d'un poireau et de quelques coups de poing administrés sur le dos.

Forestus et *Schenkius* rapportent des histoires à peu près semblables.

On lit dans *Lamotte* qu'une nourrice eut l'imprudence de donner une dragée à sucer à un enfant de six jours; l'amande s'engagea dans

le gosier, et causa des accidens qui firent craindre beaucoup pour la vie de l'enfant.

Ledran cite le cas suivant : un homme avala un morcean de mouton un peu volumineux ; il se retira de la compagnie pour tâcher de le rejeter. Ceux qui étaient présens ne s'étaient point aperçus de l'accident ; ils crurent qu'il était sorti pour satisfaire à quelque besoin ordinaire : il resta sans secours, et fut étouffé. La compagnie, étonnée de ce qu'il ne revenait pas, commença à s'inquiéter ; on fut le chercher, et on le trouva mort, appuyé contre un mur.

Il y a des personnes qui s'exposent volontairement au danger, soit par fanfaronnade, soit pour gagner un pari, et qui ont le sort de cet homme qui, au rapport de *Wierus*, entreprit d'avaler un œuf tout entier ; l'œuf s'arrêta dans l'œsophage, et comprima si fort la trachée-artère que ce téméraire fut suffoqué dans le moment.

Les auteurs sont remplis de cas aussi curieux que terribles, où des personnes ayant jeté en l'air, soit une poire, soit autre chose, pour la recevoir dans la bouche, en ont été immédiatement étouffées. *Rhodius* nous rapporte qu'un musicien, qui chantait, fut étranglé par une figue qu'un imprudent lui jeta de loin dans la bouche.

Quoique j'aie dit que les corps digestibles peuvent être poussés sans danger dans l'estomac, cependant il existe des exceptions à cette règle générale ; par exemple, il est des alimens qui passent facilement dans l'estomac, s'y gonflent d'une manière extraordinaire, sont rejetés par cet organe dans l'œsophage, où ils s'arrêtent sans pouvoir être entraînés au dehors. Cet accident arrive lorsque ces alimens sont d'une nature spongieuse, tels sont les champignons et des morceaux de poumon.

Houllier dit qu'une fille qui s'était remplie l'estomac de ce dernier aliment, eut en conséquecee des pesanteurs à l'épigastre, des nausées fréquentes, et enfin un grand effort de vomissement, par lequel un morceau de poumon fut poussé dans l'œsophage ; il causa à la malade des symptômes fort graves, qui persistèrent jusqu'à ce qu'elle l'eut rejeté par la bouche à la suite d'efforts très-violens.

On n'aura pas de peine à concevoir qu'il aurait été non-seulement imprudent, mais encore dangereux de repousser le morceau de poumon dans l'estomac, parce que, probablement, il n'aurait pas pu passer par le pylore, comme cela lui était déjà arrivé, et que la personne aurait été exposée à de nouveaux accidens. Le même auteur cite un autre cas fort curieux et analogue au précédent, et qui démontre qu'un morceau de viande peut rester long-temps dans l'estomac sans pouvoir franchir le pylore, ou être rejeté par le vomissement. Une fille mangea précipitamment une grande quantité de poumon de veau; elle eut ensuite à peu près les mêmes symptômes que la précédente, c'est à dire des pesanteurs à la région épigastrique, des angoisses, des faiblesses et des envies fréquentes de vomir. Ces accidens durèrent fort long-temps; mais ce qu'il y a de bien extraordinaire, c'est que cette jeune fille rejeta, par un violent effort de vomissement, un morceau de poumon qu'elle avait mangé quatre mois auparavant, et qui manqua la suffoquer lors de sa sortie. Il n'y est pas dit s'il était ou non altéré, ce qu'il aurait été curieux de constater. En supposant même qu'il ne fût pas putréfié, ce corps ne peut être resté si long-temps dans l'estomac sans y avoir causé quelque dommage, sans y avoir déterminé une gastrite chronique plus ou moins grave.

Il était dans ces deux derniers cas impérieusement indiqué d'en débarrasser les malades par l'extraction; mais ce n'est pas tout de bien connaître l'indication, il faut encore avoir le moyen de la remplir. Tous ceux qu'on a proposé jusqu'à ce jour sont ou trop lents ou insuffisans : en provoquant le vomissement, soit en titillant la luette, soit en enfonçant un doigt dans le pharynx, on pourra bien quelquefois, après de nombreux et violens efforts, en procurer l'expulsion; mais souvent aussi cette expulsion sera chose impossible, et le malade mourra suffoqué. Il importe donc de lui apporter un secours plus prompt et plus efficace; c'est, je l'espère, ce qu'on pourra faire en ayant recours à mon instrument.

Quelquefois les morceaux d'alimens qui s'arrêtent dans l'œsophage

ne sont pas seulement dangereux par leur volume, mais encore par les mauvaises qualités qu'ils y peuvent contracter. On lit, dans le Dictionnaire de *Samuel Cooper*, le passage suivant : « un corps étranger « qui n'est pas assez gros pour causer le danger de la suffocation, en « exerçant une compression sur la trachée-artère, peut encore causer des « symptômes funestes, comme on en voit un exemple dans un cas qui « fut observé par *Guattani*. Un homme ivre, jetant en l'air une châtaigne « cuite, et la recevant dans sa bouche ; elle tomba dans le gosier, et « il fut aussitôt pris d'une grande difficulté d'avaler, et envoyé à l'hôpi- « tal. Comme il avait vomi depuis l'accident, on ne crut point, d'après « son rapport, qu'il eût avalé une chataigne. Les symptômes augmen- « tèrent d'intensité, et il mourut le dix-neuvième jour. *Guattani* fit « une incision au côté gauche du cou, au-dessous du larynx et de la « glande tyroïde, qui était considérablement tuméfiée, et il trouva un « vaste abcès développé autour de la partie de l'œsophage qui renfer- « mait la châtaigne. »

On doit, avant de se déterminer à refouler dans l'estomac les corps digestibles, employer des moyens d'extraction plus simples, ainsi on imitera *Paré* en administrant quelques légers coups de poings sur le dos, soit pour faire descendre le corps dans l'estomac, soit pour le faire rejeter ; c'est une pratique très-usitée dans le monde, lorsqu'on éprouve des difficultés à avaler. Si ce moyen ne réussit pas, on cherchera à provoquer le vomissement soit en titillant la luette avec les barbes d'une plume ou en y introduisant le doigt. Lorsque le corps est volumineux et qu'il occupe toute la capacité de l'œsophage, il est impossible de pouvoir donner un vomitif ; il est bon alors de recourir à un lavement de décoction légère de tabac.

On a de tout temps cherché les moyens les plus convenables pour pousser dans l'estomac les corps arrêtés dans l'œsophage : nous voyons, en effet, que les anciens et les modernes se sont servis, les uns de poireaux, et de bougies trempées dans l'huile, d'une sonde courbe d'argent ou de plomb, d'un fil de fer ou de laiton plié et

trempé dans le plomb fondu, pour former à l'extrémité une espèce de maillet; d'autres font avaler au malade de gros morceaux de quelque aliment, comme une tige de laitue, un navet, une croûte, ou une mie de pain tendre sans la mâcher, une figue sèche retournée, des prunes, dont on a ôté le noyau, et que l'on a dépouillées de leur pellicule.

Il y en a même qui se sont servis d'une balle de plomb ou d'un gros grain de chapelet attaché à une petite corde, d'un morceau de chair de bœuf, ou d'un petit morceau d'éponge neuve, grosse comme une noisette, trempée dans de l'huile ou dans quelque sirop, et liée sûrement avec un des bouts d'un gros fil: on imbibait cette éponge d'huile, afin d'en faciliter le glissement, mais on ne réfléchissait pas que la couche d'huile l'empêchait de s'imbiber des liquides qui se trouvaient dans l'œsophage, et qu'on diminuait par là les chances de succès.

Plusieurs praticiens désapprouvent l'usage de l'éponge employée comme on vient de le voir, parce qu'il est fort difficile qu'un corps aussi léger, attaché simplement au bout d'un fil, puisse pousser devant lui celui qui est arrêté dans l'ésophage.

Il est dangereux de faire avaler au malade de gros morceaux d'alimens pour pousser dans l'estomac celui qui est arrêté dans le canal œsophagien; car s'ils ne parviennent pas à pousser devant eux l'obstacle, ils viendront augmenter le danger en augmentant le volume de celui qui y est déjà, et contribueront à suffoquer le malade et à le faire périr plus promptement.

Le poireau est un moyen fort commode et qui se trouve partout; cependant quelques auteurs le regardent comme peu sûr, parce qu'il peut se plier pour s'accommoder à la figure du canal qu'il doit parcourir; les mouvemens de l'œsophage peuvent même contribuer aussi à cet inconvénient.

On peut et on doit, avant d'employer aucun autre moyen, faire avaler au malade une grande quantité d'eau à la fois, bien entendu lorsque les boissons peuvent passer.

Les anciens faisaient usage d'une tige de métal flexible, dont un bout, plus gros que le reste, était arrondi en forme d'olive et avait en quelque manière la forme d'une baguette de fusil, dont la grosse extrémité sert à faire descendre la bourre dans le fond de cette arme.

Je pense que le meilleur instrument dont on puisse se servir en pareille circonstance est une tige de baleine, garnie à une de ces extrémités d'une éponge fine et solidement attachée.

Deuxième classe. — Corps non digestibles arrêtés dans l'œsophage et qui doivent être retirés.

Cette classe comprend tous les corps de la seconde classe des auteurs et une grande partie de la première, en un mot tous ceux qui sont réfractaires à l'action de l'estomac.

On doit toujours chercher à les extraire; il ne doivent jamais être poussés dans l'estomac, qu'ils soient ou non hérissés d'aspérités. Cependant on pourrait sans trop d'inconvénient les y pousser, s'ils étaient lisses et avaient un volume peu considérable.

Ceux que l'on rencontre le plus souvent, et qui occasionent le plus de ravages, sont des fragmens d'os plus ou moins irréguliers, des arêtes de poisson, des épingles et des aiguilles.

Les auteurs sont remplis de cas où ces corps ont occasioné des accidens fâcheux et souvent la mort. Cependant les épingles et les aiguilles, mais particulièrement les premières, à cause de la grosse extrémité qu'elles présentent, peuvent sortir avec les matières fécales, au bout d'un temps plus ou moins long, sans avoir causé le moindre accident. Ces cas ne sont pas rares; tel est celui d'un de mes amis, qui rendit par l'anus une épingle qu'il avait avalée huit jours auparavant. Ces épingles, ces aiguilles peuvent encore percer la parois du tube alimentaire et aller sortir par un point quelconque de la peau, sans avoir causé le moindre accident. Les os et les arêtes déterminent souvent des inflammations, des abcès et d'autres accidens plus ou moins graves et qui occasionent souvent la mort.

On a dit mal à propos que des fragmens d'os peuvent être rendus après un temps plus ou moins long, parce que la *carie et la pourriture* s'emparent de ces os et détruisent les pointes qui sont enfoncées dans les chairs, comme si la carie pouvait affecter un os privé de vie; peut-être que le pus dans lequel ils sont baignés pourrait user ces pointes. C'est probablement par ces apparences que les auteurs se sont laissés tromper.

Fabrice de Hilden, pour délivrer un cordonnier de Cologne d'un morceau de cuir que cet artisan avait avalé en riant, et qui allait l'étouffer, prit le parti de l'enfoncer dans l'estomac. Ce morceau de cuir ne sortit que six mois après.

Un homme avala deux pièces de monnaie de cuivre, qui s'arrêtèrent dans l'œsophage, et lui causèrent pendant cinq semaines une grande douleur, un crachement de sang et de la difficulté à avaler les alimens solides. Ces accidens cessèrent entièrement lorsque ces pièces furent tombées dans l'estomac; néanmoins elles y restèrent pendant six mois, et furent enfin rejetées par le vomissement. (*Mulani.*)

Un jeune homme qui avait mal aux dents mit dans sa bouche un ducat d'or du Portugal, s'endormit, l'avala, et à son éveil il fut tout étonné de ne pas retrouver sa pièce. Quelques mois après sa voix devint rauque, et il tomba dans un grand amaigrissement, qui l'obligea à demander du secours à la chirurgie; mais on ne put parvenir ni à la sentir, ni à l'extraire: elle sortit au bout de deux ans, par la bouche. Une de ses faces était aussi blanche que si elle avait été frottée avec du mercure.

On voit, d'après ces observations, que des corps qui semblent le moins propres à occasioner des accidens, cependant sont loin d'être innocens; et lors même qu'ils n'occasionent pas des accidens immédiats, qui assurerait que les parois de l'estomac n'en ont point souffert, et qu'il ne sera pas plus propre désormais à devenir le siége de différentes affections?

Moyens à employer pour extraire les corps arrêtés dans l'œsophage.

Le premier instrument auquel on doit avoir recours ce sont les doigts, mais assez rarement peuvent-ils atteindre le corps; alors il faut employer de longues pinces recourbées, dites *œsophagiennes ;* si elles échouent, il faut exciter la toux, l'éternuement et même le vomissement, s'il le faut : j'ai dit plus haut la manière dont il faut s'y prendre pour faire vomir.

On a employé diverses espèces de crochets aigus, avec lesquels on a bien réussi quelquefois à extraire les corps, mais qui, bien souvent aussi, ont accroché l'œsophage et déterminé des accidens fort graves, qui ont fait renoncer à leur usage : des crochets mousses leur succédèrent; *Stedman* s'en servit avec succès pour extraire un fragment d'os avalé dans une cuillerée de potage, et qui s'était arrêté à la partie inférieure de l'œsophage ; il dit qu'il fut obligé de l'introduire jusqu'à quinze fois en le tournant en divers sens pour accrocher l'os ; enfin il en vint à bout. On voit, d'après cela, que si ce crochet n'est pas dangereux, au moins il est peu sûr, et par conséquent il doit être rejeté. J'en dirai de même de l'instrument de *J.-L. Petit*, qui consiste en une tige d'argent flexible, pliée en deux moitiés égales de manière à former une anse, et le reste des deux bouts de fil tournés sur eux-mêmes en forme de spirale; l'anse, qui se trouve alors former l'extrémité inférieure, est un peu recourbée et forme une espèce de crochet; mais, comme l'un et l'autre sont très-petits, il est difficile que le corps s'y engage s'il est un peu volumineux.

J.-L. Petit a encore inventé un instrument qui paraît être plus sûr lorsque le corps est d'un petit volume; il est formé d'une tige d'argent ou de baleine, à l'extrémité de laquelle sont attachés plusieurs petits anneaux qui peuvent se mouvoir librement en différens sens, se présenter de tous côtés à la surface du corps et le recevoir dans l'un d'eux. Cet instrument doit être d'une introduction difficile,

vu le volume que tous ces anneaux doivent nécessairement présenter.

On s'est servi, de différentes manières, d'un petit morceau d'éponge bien sèche. Je crois que la meilleure manière de s'en servir ce serait d'avoir une sonde de gomme élastique, garnie d'un stylet pour la rendre plus solide, et qui renfermerait dans le bout inférieur une petite éponge, et lorsque l'instrument aurait franchi le corps, on pousserait le stylet, qui ferait sortir l'éponge ; on laisserait l'instrument en place pendant quelque temps pour donner à l'éponge le temps de s'imbiber des liquides qui se trouvent dans l'œsophage ; alors elle présenterait un volume plus considérable, et entraînerait plus facilement et plus sûrement le corps étranger. Il faudrait avoir soin, avant de se servir de cette éponge, de l'imbiber et de l'exprimer à différentes reprises ; on sent facilement la raison de cette précaution, c'est qu'alors elle s'imbibe beaucoup plus facilement des liquides qui l'entourent. Cet instrument est celui que l'on doit préférer à tout autre pour extraire des arêtes de poisson, des épingles ou des aiguilles, lorsque les pinces œsophagiennes ne peuvent pas suffire. Voici une modification importante que je me propose d'apporter à cet instrument, c'est de retirer le stylet après avoir fait sortir l'éponge de la sonde, et d'y injecter une petite quantité d'eau, qui l'imbibera immédiatement.

L'instrument qui est le plus usité aujourd'hui, c'est celui de *Graafe:* il se compose d'une tige de baleine, dont les deux pouces inférieurs sont en métal. Elle s'engage dans une espèce de coin creux et en métal, dont le sommet est en bas et la base en haut ; il présente sur ses deux faces deux larges fenêtres. Ce coin est mobile sur sa tige, de manière que, lorsqu'on appuie d'un côté, toute son ouverture se trouve du côté opposé. Je l'ai vu employer sur le cadavre, et avec succès, pour extraire des pièces de monnaie; je sais qu'il a réussi sur le vivant, à l'Hôtel-Dieu, entre les mains de M. *Dupuytren*, pour extraire une pièce de cinq francs que le malade avait avalée pour gagner un pari. Cet instrument peut réussir lorsque la pièce de monnaie est placée de champ; on conçoit alors qu'un des bords de la pièce pourra s'engager dans l'es-

pèce de crochet mousse formé par l'instrument; mais si, par hasard, la pièce est placée horizontalement, il sera impossible qu'il puisse avoir aucune prise sur elle, attendu qu'il ne pourra pas s'engager au-dessous; il en sera de même de tout corps qui remplira en entier le calibre de l'œsophage, surtout s'il n'offrait point d'angle par lequel il pût être accroché, ainsi que des corps ronds et lisses; on conçoit que dans tous ces cas l'instrument de *Graafe* doit nécessairement échouer.

Voilà à peu près tous les instrumens mis en usage jusqu'à ce jour. Frappé du danger des uns et de l'insuffisance des autres, j'en ai fait construire un qui pourra s'appliquer à presque tous les cas; je donnerai plus bas les exceptions qu'il peut se présenter. On jugera, après en avoir lu la description, s'il doit être préféré à tous ceux que nous avons passés en revue : il est très-simple, et par conséquent son mécanisme est facile à concevoir. Il se compose d'une tige en argent, creuse et légèrement courbée, à la partie inférieure de laquelle se trouve une partie plus large, qui est articulée avec la tige au moyen d'une charnière, et qui présente, à peu près au milieu, cependant un peu plus en arrière, un trou qui donne passage à un fil qui, ayant passé jusqu'au milieu de sa longueur, est invariablement fixé au moyen de deux nœuds, l'un en avant et l'autre en arrière. Ces deux moitiés du fil sont ensuite passées dans un trou que présente la tige de chaque côté, parcourent toute la longueur de la tige creuse, et elles vont ressortir par deux autres trous correspondans aux premiers. Ces deux fils peuvent être appelés, l'un *fléchisseur*, et l'autre *extenseur*. Voici maintenant le mécanisme de l'instrument. La partie inférieure et large est maintenue dans la direction de la tige par le moyen du fil extenseur, lors de son introduction ; lorsqu'on est parvenu au-dessous du corps étranger, on la ramène à un état perpendiculaire à la tige au moyen du fil fléchisseur; alors on fixe celui-ci en l'entortillant plusieurs fois autour de la tige, et on ramène l'instrument dans cette position, c'est à dire la partie large et mobile faisant un angle droit avec la tige.

Lorsqu'on l'introduit, il faut que sa concavité regarde en avant; lorsqu'il franchi le larynx il faut lui faire éprouver un mouvement de rotation, afin de ramener la convexité en avant, pour que l'instrument s'accommode à la convexité de la colonne vertébrale.

J'ai pu extraire sur le cadavre, à l'aide de ce moyen, des fragmens d'os et un petit ognon un peu plus gros que le pouce; l'instrument de *Graafe* avait échoué dans ce dernier cas.

On voit d'après la description de cet instrument, que tous les corps de quelque volume, de quelque forme qu'ils soient ne pourront point échapper à son action; cependant je crois qu'il réussirait difficilement, s'il s'agissait d'extraire un corps grêle et allongé comme une arête ou une épingle; mais il pourrait être encore extrait, suivant la manière dont il serait saisi. Dans un cas pareil, il faut avoir recours à une pince œsophagienne; si elle ne peut pas y atteindre, il faut recourir à la sonde garnie d'une éponge de la manière dont nous avons parlé plus haut.

Le corps étant extrait, il peut exister une inflammation plus ou moins violente, déterminée soit par le corps, soit par les manœuvres pour extraire ce corps; on doit la combattre par des saignées générales et locales, et par des cataplasmes émolliens, lorsqu'elle siége au pharynx ou à la partie supérieure de l'œsophage : si elle siége plus bas, les saignées générales seront seules employées, les remèdes locaux ne pouvant agir sur les parties phlogosées.

Doit-on donner au malade des loochs, des boissons émollientes en abondance, dans la vue d'agir localement sur la partie malade? Je n'hésite pas à répondre par la négative : en effet, lorsqu'un autre organe est malade, on prescrit le repos de cet organe; pourquoi en serait-il autrement de l'œsophage, car on n'ignore pas que l'œsophage se contracte pour faire descendre les liquides dans l'estomac? Ainsi on donnera à boire au malade le moins souvent possible, et il devra être assujetti à une diète plus ou moins rigoureuse, suivant l'intensité de l'inflammation.

Il peut arriver que le corps ne puisse, ni être poussé dans l'estomac ni être extrait, alors l'œsophagotomie devient indispensable., Mais ce n'est pas de mon objet de dire de quelle manière cette opération doit être pratiquée, ni quels instrumens on doit employer pour la pratiquer.

Lorsqu'on n'a pas pu empêcher qu'un corps non digestible parvienne dans l'estomac, on doit favoriser son passage à travers le pylore en donnant au malade des huileux.

Si ce sont des corps aigus, comme du verre, des épingles, etc., on donnera au malade une grande quantité d'alimens qui servira d'excipient, comme des choux, par exemple, que l'on aura fait bouillir, qui envelopperont de toute part le corps étranger; on lui fera ensuite avaler deux grains de tartre stibié dans un verre d'eau, et il arrivera que le corps étranger sera rejeté par le vomissement, enveloppé des alimens que l'on a fait avaler au malade.

FIN.

HIPPOCRATIS APHORISMI.

I.

Cùm morbus in vigore fuerit, tunc vel tenuissimo victu uti necesse est. *Sect.* 1, *aph.* 8.

II.

Mulieri, menstruis deficientibus, è naribus sanguinem fluere, bonum. *Sect.* 5, *aph.* 33.

III.

In morbis acutis, partium extremarum frigus, malum *Sect.* 7, *aph.* 1.

IV.

Lassitudines spontè obortæ morbos denuntiant. *Sect.* 2, *aph.* 5.

V

Mulieri in utero gerenti, si alvus multùm fluxerit, periculum ne abortiat. *Sect.* 5, *aph.* 34.

VI.

Erysipelas foris quidem intrò verti, non bonum: intùs verò foràs, bonum. *Sect.* 6, *aph.* 25.